

社会福祉法人宇部市社会福祉協議会  
 会長 有田 信二郎 様

宇部市ご近所福祉サロン推進事業登録申請書 ( 新規 継続 )

事業型	<input type="checkbox"/> おでかけ型 <input type="checkbox"/> 元気づくり型(協働(連携)団体: _____ )	
サロンの名称 設立日	( <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日設立 )	
実施場所	( _____ 区自治会 )	
実施主体 ※複数チェック可	<input type="checkbox"/> 自治会 <input type="checkbox"/> ふれあいセンター <input type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> 福祉委員 <input type="checkbox"/> 地区社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 老人クラブ <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )	
代表者	ふりがな _____ 氏 名 _____	
連絡先	ふりがな _____ ※代表者と異なる場合のみ 氏 名 _____ 氏名を記入ください。 〒 _____ 電話番号 _____ - _____ (日中連絡先) メール _____	
参加対象範囲	<input type="checkbox"/> 近隣 <input type="checkbox"/> 自治会内 <input type="checkbox"/> 地区内 <input type="checkbox"/> 市内	
対象者居住圏域※ 複数チェック可	<input type="checkbox"/> 対象区分なし <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 障がい児者 <input type="checkbox"/> 高齢者 (認知症参加の有無: <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 )	
開催日時	1回の平均参加者数 _____ 人	
	スタッフ人数 _____ 人	
参加費の有無	<input type="checkbox"/> 有 (1回あたり _____ 円) ・ <input type="checkbox"/> 無	
主な実施内容※ 複数チェック可	<input type="checkbox"/> 体操 <input type="checkbox"/> 会食 <input type="checkbox"/> 茶話会 <input type="checkbox"/> 認知症予防 <input type="checkbox"/> 趣味活動 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )	

- ・記載内容はサロン関係者や関係機関等へ公開いたします。
- ・記載事項に変更が生じた場合には更新の申し出をお願いします。

今年度他助成金活用予定

<input type="checkbox"/> 予定なし
<input type="checkbox"/> 予定あり ( <input type="checkbox"/> ふれあい・いきいきサロン <input type="checkbox"/> その他 (名称: _____ ) )